Cisti ovariche: tipologia, metodi diagnostici e opzioni terapeutiche

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Con il termine di "cisti ovarica" si indicano situazioni anche molto differenti fra loro, con una diversa prevalenza per fascia di età, e che richiedono scelte terapeutiche differenziate. Esistono infatti cisti disfunzionali, legate a un'ovulazione non ottimale e frequenti soprattutto in giovane età; cisti endometriosiche, legate alla patologia nota appunto come "endometriosi"; e cisti che, soprattutto dai 40 anni in su, possono essere segno di alterazioni pretumorali (come nel caso del cistoadenoma) o addirittura di un carcinoma. Quando si tratta di un problema serio, di cui preoccuparsi? Perché il dolore che si avverte può essere anche molto forte? Quali sono i fattori scatenanti e le cure più efficaci?

In questa intervista illustriamo:

- il meccanismo di formazione delle cisti disfunzionali durante l'ovulazione;
- perché la cisti disfunzionale può provocare dolore pelvico acuto;
- come la si diagnostica (ecografia) e la si cura (terapia ormonale contraccettiva);
- le tre caratteristiche ecografiche che una cisti di questo tipo deve presentare per poter essere classificata come non pericolosa: spessore della capsula inferiore ai 3 millimetri circa; assente vascolarizzazione; struttura interna limpida e "semplice", ossia priva di setti che potrebbero segnalarne la natura pretumorale;
- l'aspetto delle cisti endometriosiche e gli altri sintomi cui possono accompagnarsi (dismenorrea, dispareunia profonda, ovulazione dolorosa, dischezia);
- le diverse opzioni terapeutiche della cisti endometriosica;
- come si diagnostica la presenza di una cisti pretumorale o francamente tumorale;
- la possibilità, in questo caso, di procedere a una terapia conservativa o alla rimozione chirurgica;
- come una cisti tumorale possa restare "silente", ossia asintomatica, anche per molti anni e sia quindi importante che ogni donna si sottoponga periodicamente a una visita ginecologica di controllo (con ecografia, transvaginale se ha già avuto rapporti; altrimenti, transaddominale);
- perché, al di sopra dei 40 anni e comunque in menopausa, una cisti deve sempre essere oggetto di una seria attenzione diagnostica;
- i dati attualmente disponibili circa la possibilità di una predisposizione genetica ai vari tipi di cisti ovarica, e le indicazioni terapeutiche prevalenti nel caso in cui si scopra un'elevata vulnerabilità al carcinoma dell'ovaio;
- che cosa fare quando, nel corso della terapia ormonale contraccettiva, si giunga a desiderare un figlio.